職 員 苦 情 相 談 申 込 書

　 　年 　　月　 　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  ①氏　名 |  | | ②職名 |  | |
| ③所属名（団体名） |  | | | | |
| ④相談員が申込者に連  絡する場合に希望す  る連絡方法  該当するもののみご記入ください。 | 電話 | 番 号： | | | |
| 〔相談員が連絡する場合に、申込者が対応可能な時間帯〕  午前　 　　 午後　 　　 （　　　　　　）時頃  曜日（　　　　　　　）  相談員からの連絡は不可  その他（　　 　　　　　）  ※相談対応時間：平日９時～17時 | | | |
| 電子メール | ｱﾄﾞﾚｽ： | | | |
| 郵送 | 宛 先： | | | |
| ⑤面談希望の有無 | 希望する　　 希望しない　※面談希望の場合は、⑥もご記入ください。 | | | | |
| ⑥面談希望日時  相談員の都合がつかない場合等は、日程調整をすることがあります。  面談は30分程度です。 | 第１希望 | 年　　月　　日 | | | 時　　分 |
| 第２希望 | 年　　月　　日 | | | 時　　分 |
| 第３希望 | 年　　月　　日 | | | 時　　分 |
| ⑦他機関又は上司・同  僚等への相談の有無 | あり  （相談時期：　　年　　月頃、相談相手：　　　　　　　　　　　　）  （相談時期：　　年　　月頃、相談相手：　　　　　　　　　　　　）  　（相談時期：　　年　　月頃、相談相手：　　　　　　　　　　　　）  なし | | | | |
| ⑧相談内容　　　※具体的に記入してください。別紙可 | | | | | |
|  | | | | | |

※　相談申込書に記載された個人情報は、相談業務の実施に必要な範囲内でのみ利用します。